

දුරකථන ) 0112669192 , 0112675011  
දුරකථන ) 0112698507 , 0112694033  
Telephone ) 0112675449 , 0112675280  
තැපෑල ) 0112693866  
ෆැක්ස් ) 0112693869  
Fax ) 0112692913

විද්‍යුත් තැපෑල ) postmaster@health.gov.lk  
மின்னஞ்சல் முகவரி )  
e-mail )

වෙබ් අඩවිය ) www.health.gov.lk  
இணையத்தளம் )  
website )



සුවසිරිපාය  
சுவசிரிபாய

SUWASIRIPAYA

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය  
சுகாதார அமைச்சு  
Ministry of Health

මගේ අංකය )  
எனது இல )  
My No. ) CF/EXH/01/2024

ඔබේ අංකය )  
உமது இல )  
Your No. : )

දිනය ) 2024/01/02  
திகதி )  
Date )

පොදු විකුලේඛ ලිපි අංක : 02 - 01 / 2024

පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම්වරුන්  
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් - ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල, කොළඹ  
අධ්‍යක්ෂ - ජාතික රෝහල, මහනුවර  
රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතට ගැනෙන සියලුම රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්,  
පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,  
ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,  
අදාල ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත.

**සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ විධායක සේවා ගණය පිට වෛද්‍ය ඉංජිනේරු III ශ්‍රේණියේ නිලධාරී  
(SL-01-2006 -A) සඳහා වන පළමු කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය -2024 (පළමු වාරය)**

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ විධායක සේවා ගණය පිට වෛද්‍ය ඉංජිනේරු නිලධාරී (SL-01-2006-A) තනතුර සඳහා III ශ්‍රේණියට බඳවාගෙන වසර 03ක් ගතවීමට පෙර සමත් විය යුතු පළමු කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය 2024/03/02,03 දිනයන්හි සිංහල, දෙමළ සහ ඉංග්‍රීසි මාධ්‍යවලින් පවත්වනු ලබන බව මෙයින් නිවේදනය කරනු ලැබේ. විභාගය පවත්වනු ලබන දිනය ස්ථානය හා වේලාව ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් කරනු ඇත.

**02. සුදුසුකම්**

මෙම විභාගයට අයදුම් කළ හැක්කේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ විධායක සේවා ගණය පිට වෛද්‍ය ඉංජිනේරු නිලධාරී (SL-01-2006) III ශ්‍රේණියේ පත්වීමක් ලබා සිටින සහ මේ වන විට විභාගය සම්පූර්ණ නොකළ නිලධාරීන්ට පමණි.

**03. අයදුම්පත්**

මෙම විකුලේඛ ලිපියේ අවසානයේ දක්වා ඇති ආකෘතියට අනුව අයදුම්කරුවන් විසින් සකස් කර ගත යුතු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියා මඟින්, කොළඹ 10, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, අංක 385, “සුවසිරිපාය” සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ අධ්‍යක්ෂ (විභාග) වෙත 2024/02/06 දින හෝ ඊට පෙර ලැබෙන සේ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතුය. ලියුම් කවරයෙහි වම්පස ඉහළ කෙළවරෙහි “පිට වෛද්‍ය ඉංජිනේරු III ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය 2024 (පළමු වාරය)” ලෙස අයදුම් කරන විභාගයෙහි නම සඳහන් කළ යුතුය. මෙම කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට පෙනී සිටීමට අයදුම්කරු විසින් අවශ්‍ය සුදුසුකම් සපුරා ඇති බවට පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර විෂය නිලධාරියා විසින්ද, සෑම අයදුම්පතකම දක්වා ඇති තොරතුරු සියල්ල නිවැරදි බව ආයතන ප්‍රධානියා විසින්ද සහතික කර තිබීම අනිවාර්ය වේ. තම අයදුම්පත සමඟ රාජකාරි ලිපිනය හෝ පෞද්ගලික ලිපිනය ලියන ලද රු.110.00 ක් වටිනා මුද්දර ඇලවු “9X4” ප්‍රමාණයේ ලියුම් කවරයක් ද එවිය යුතුය. ප්‍රමාද වී ලැබෙන අයදුම්පත්ද, අසම්පූර්ණ හෝ වැරදි සහිත වන අයදුම්පත්ද කිසිදු දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

සැ.යු : ආදර්ශ අයදුම්පතෙහි ආකෘතියට අනුව, අයදුම්පත A<sub>4</sub> කඩදාසියක පළමු පිටුවේ අංක 01 සිට 04 දක්වාත් දෙවන පිටුවේ අංක 05 සිට 09 දක්වාත් සකස් කළ යුතුය. ඉහත ආකෘතියට අනුකූල නොවන සියළුම අයදුම්පතු හැරව දැනුම්දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

**04. විභාග ගාස්තු**

- I විභාගයට පළමු වරට ඉදිරිපත්වන අයදුම්කරුවන් විභාග ගාස්තුවලින් නිදහස් කරනු ලැබේ. අනෙකුත් අයදුම්කරුවන් එක් විෂයකට රු.25/- බැගින් අවලංගු නොකළ මුද්දර අයදුම් පත්‍රයේ අලවා තමන්ගේ අත්සන හා දිනය යොදා අවලංගු කළ යුතුය.
- II කිසිදු කරුණක් මත මෙසේ ගෙවන ලද විභාග ගාස්තු වෙනත් විභාගයක් සඳහා මාරු කිරීමක් හෝ ආපසු ගෙවීමක් සිදුකරනු නොලැබේ.

**05. විභාගයට ඇතුළත්කර ගැනීම.**

- I පිළිගත් අයදුම්පත් සඳහා අපේක්ෂකයන්ට ප්‍රවේශපත් නිකුත් කරනු ලැබේ. එම ප්‍රවේශපත් නියමිත පරිදි සම්පූර්ණකර විභාග ගාලාඛපති වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය. එසේ නොමැතිව විභාගයට පෙනී සිටීමට ඉඩදෙනු නොලැබේ.
- II විභාග අපේක්ෂක/ අපේක්ෂිකාවන් විසින් විභාග ගාලාව තුළදී විභාග ගාලාඛපතිට ස්වකීය අනන්‍යතාවය තහවුරු කළ යුතුය. ඒ සඳහා පහත දැක්වෙන ලියකියවිලි අතුරින් එකක් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
  - (අ) ජාතික හැඳුනුම්පත්‍රය
  - (ආ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හෝ ඊට අදාළ ආයතන මගින් නිසි ලෙස නිකුත් කරන ලද හැඳුනුම්පත
  - (ඇ) වලංගු ඊයදුරු බලපත්‍රය
  - (ඈ) වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය

**06. විභාග පටිපාටිය**

මෙම විභාගය රචනා මාදිලියේ ලිඛිත පරීක්ෂණයකින් සමන්විත වන අතර ආයතන රෙගුලාසි, මූල්‍ය ක්‍රම, හා දෙපාර්තමේන්තු රෙගුලාසි යනුවෙන් ප්‍රශ්න පත්‍ර 03 කින් සමන්විත වේ. එක් ප්‍රශ්න පත්‍රයක් සඳහා කාලය පැය 03කි. ආයතන රෙගුලාසි සහ මූල්‍ය ක්‍රම යන ප්‍රශ්න පත්‍ර ප්‍රශ්න 08 කින් සමන්විත වන අතර ප්‍රශ්න 05 කට පිළිතුරු සැපයිය යුතුය. දෙපාර්තමේන්තු රෙගුලාසි ප්‍රශ්න පත්‍රය ප්‍රශ්න 06 කින් සමන්විත වන අතර ප්‍රශ්න 04 කට පිළිතුරු සැපයිය යුතුය. එක් එක් විෂය සඳහා ලකුණු 100 බැගින් හිමි වේ. සමත්වීම සඳහා අවම වශයෙන් සෑම විෂයයක් සඳහා ලකුණු 40 ක් ලබා ගත යුතුය.

**07. විෂය නිර්දේශය**

**07:1 ආයතන රෙගුලාසි ප්‍රශ්න පත්‍රය**

❖ ආයතන සංග්‍රහයේ පහත සඳහන් පරිච්ඡේද,

XII	පරිච්ඡේදය	-	නිවාඩු
XV	පරිච්ඡේදය	-	අධ්‍යයන, අභ්‍යාස හෝ රාජකාරී කටයුතු සඳහා පිටරට යෑම
XVI	පරිච්ඡේදය	-	නිවාඩු ගමන්
XXVIII	පරිච්ඡේදය	-	පරිපාලන කාර්ය පටිපාටි හා විධි
XXX	පරිච්ඡේදය	-	රජයේ නිලධාරීන් සම්බන්ධයෙන් ආණ්ඩුව සතු බලතල
XXXIII	පරිච්ඡේදය	-	නීති උපදෙස් හා නීති ක්‍රියාමාර්ග
XLVII	පරිච්ඡේදය	-	සාමාන්‍ය හැසිරීම හා විනය
XLVIII	පරිච්ඡේදය	-	විනය කාර්ය පටිපාටිය පිළිබඳ රීති

❖ අංක 1589/30 දරණ අභිවිශේෂ ගැසට් පත්‍රයේ සඳහන් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ කාර්ය පටිපාටික රීති

07:2 මූල්‍ය ක්‍රම ප්‍රශ්න පත්‍රය

❖ මුදල් රෙගුලාසි සංග්‍රහයේ පහත සඳහන් පරිච්ඡේද,

I	පරිච්ඡේදය	-	වියදම් හා ආදායම් ඇස්තමේන්තුව
II	පරිච්ඡේදය	-	වියදම්, අත්හැර දැමීම්, ආපසු ගෙවීම් ආදිය සඳහා අධිකාර බලය
III	පරිච්ඡේදය	-	මුදල් පාලනය හා ගිණුම් ගත කළ හැකි වීම
IV	පරිච්ඡේදය	-	ලැබීම්
V	පරිච්ඡේදය	-	ගෙවීම්
VI	පරිච්ඡේදය	-	ආණ්ඩුවේ මුදල යනාදියේ භාරකාරත්වය, අග්‍රිම හා බැංකු ගිණුම්.
X	පරිච්ඡේදය	-	උසාවිවල ගිණුම්
XI	පරිච්ඡේදය	-	විදේශ ආධාර
XIII	පරිච්ඡේදය	-	සැපයුම් වැඩ හා සේවා

❖ රජයේ ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය

07:3 දෙපාර්තමේන්තු රෙගුලාසි ප්‍රශ්න පත්‍රය

රෝගී සත්කාර සේවාවට අදාළ රෙගුලාසි, ප්‍රසම්පාදන ලියකියවිලි, සේවා සහ නඩත්තු ගිවිසුම්

08. විභාගසම්බන්ධ රෙගුලාසි අනුගමනය කිරීම

අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂකයකුගේ උත්තර පත්‍රයකින් හෝ කුමන පොතකින් හෝ කවර ආකාරයක සටහන් සහිත කොළයකින් හෝ වෙනත් කිසිවකින් හෝ බලාඋත්තර ලිවීම තහනම්ය. වෙනත් අපේක්ෂකයකුගේ උත්තර පත්‍රය දෙස බැලීමද හෝ කළ යුතුය. එසේම වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුට උදව් කිරීමෙන් හෝ වෙනත් අයදුම් කරුවෙකුගෙන් හෝ පුද්ගලයෙකුගෙන් උදව් ලබා ගැනීමෙන්ද වැළකී සිටිය යුතුය. තවද ජංගම දුරකථන හා ඒ සමාන සන්නිවේදන හා විද්‍යුත් උපකරණ භාවිතා කිරීමෙන් වැළකී සිටිය යුතුය. මෙම නීති කඩ කරනු ලබන ඕනෑම අපේක්ෂකයකු දඬුවම් ලැබීමට යටත් වනු ඇත.

09. කරුණාකර මෙම චක්‍රලේඛයේ අඩංගු දෑ ඔබ ආයතනයේ සේවයේ නියුතු සියළුම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ විධායක සේවා ගණය පිට වෛද්‍ය ඉංජිනේරු III ශ්‍රේණියේ පත්වීමක් ලබා සිටින (SL-01-2006) වැටුප් පරිමාණය නියමකර ඇති නිලධාරීන්ගේ දැන ගැනීමට සලස්වන්න. (මෙම තොරතුරු [www.health.gov.lk](http://www.health.gov.lk) වෙබ් අඩවියෙන්ද ලබා ගත හැකිය.)

සැ.යු - මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ සිංහල දෙමළ සහ ඉංග්‍රීසි නිවේදනයන්හි පාඩ අතර යම් අනනුකූලතාවයක් මතුපුටුවහොත් සිංහල මාධ්‍ය විභාග නිවේදනය බලපැවැත්වේ.

*(අත්සන)*

වාමික එච් ගමගේ මයා  
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) II  
ලේකම් වෙනුවට

වාමික එච්. ගමගේ  
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) II  
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය  
"සුවසිරිපාය"  
කොළඹ 10.



05. (අ) මීට ප්‍රථම මෙම විභාගයට පෙනී සිටියේද ? .....
- (ආ) අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කරන්නේ ප්‍රථම වරට නොවේ නම් මුද්දර අලවා තිබේද ? .....

මුද්දර කොටුව

**06. අයදුම්කරුගේ සහතිකය**

- මගේ දැනුම හා විශ්වාසය පරිදි,
- (I) මෙම අයදුම් පත්‍රයේ සඳහන් කර ඇති තොරතුරු සත්‍ය බවත්, මෙම විභාගයට මා පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට බැවින් විභාග ගාස්තු ගෙවීම අනවශ්‍ය බවත්/ප්‍රථම වතාවට නොවන බැවින් රු. .... ක් වටිනා මුද්දර අලවා ඇති බවත්\* මෙම අයදුම් පත්‍රයට මා විසින් අලවා ඇති මුද්දර අවලංගු කිරීමට පෙර වලංගු පාවිච්චි නොකරන ලද මුද්දර බවත් ප්‍රකාශ කරමි.
- (II) යෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් විභාග පිළිබඳව පනවා ඇති නීතිරීති වලට එකඟව ක්‍රියා කිරීමටත්, මෙම විභාගය පිළිබඳ ව්‍යවස්ථාව අනුව මා නුසුදුස්සකු බව පෙනී ගියහොත්, මාගේ විභාගාපේක්ෂකත්වය අවලංගු කිරීමට ගනු ලබන කවර හෝ තීරණයකට මම එකඟ වන බවත් මෙයින් සහතික කරමි.

දිනය.....

.....  
අයදුම්කරුගේ අත්සන

**07. පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර විෂය නිලධාරියාගේ / නිලධාරීන්ගේ සහතිකය**

මෙම අයදුම්පත් ඛාර ගන්න අවසාන දිනයට පෙර/පසු මා වෙත ඛාරදුන් බවත්, පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරුවලට අනුව අයදුම්කරු විසින් නිවැරදිව මෙම අයදුම්පත සම්පූර්ණකර ඇති බවත්, III ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට පෙනී සිටීමට අවශ්‍ය සුදුසුකම් සපුරා ඇති බවත් මෙම අයදුම්පතේ පිටපතක් පෞද්ගලික ලිපි ගොනුවට ගොනුකළ බවත් සහතික කරමි.

දිනය.....

.....  
නම සහ අත්සන

**08. ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය**

..... මහතා/මිය/මෙනවිය\* .....

නිලධාරියකු වශයෙන් මෙම ආයතනයේ සේවය කරන බවටත්, මෙම විභාගයට පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට/නොවන\* බවට රු. .... ක් වටිනා මුද්දර මෙම අයදුම් පත්‍රයට අලවා ඇති බවද/ මුද්දර ඇලවීමට අනවශ්‍ය බවටද\* අයදුම්පතේ දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත්, මෙම විභාගයට පෙනී සිටීමට ඔහුට/ඇයට\* සුදුසුකම් ඇති බවත් සහතික කරමි. මා ඉදිරිපිටදී අත්සන් කළ බවද සහතික කරමි.

දිනය.....

.....  
ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන  
(මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)

**09. විමධ්‍යගත කොට්ඨාශ /විශේෂිත ව්‍යාපාර ප්‍රධානියාගේ සහතිකය**

.....මහතා/ මහත්මිය / මෙනවිය.....

නිලධාරීන්ගේද / නිලධාරියෙකු වශයෙන් මගේ ආයතනයේ සේවය කරන බවත්, අයදුම්පතේ දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත්, මෙම විභාගයට පෙනී සිටීමට ඔහුට / ඇයට සුදුසුකම් ඇති බවත් සහතික කරමි.

දිනය.....

.....  
විමධ්‍යගත කොට්ඨාශ /  
විශේෂිත ව්‍යාපාර ප්‍රධානියාගේ අත්සන  
(මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)

(\* අනවශ්‍ය කොටස් කපා හරින්න. )